

PROFILE TINGKAT KECEMASAN FISIOTERAPIS DALAM MELAKUKAN PELAYANAN SAAT PANDEMI COVID-19



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

FILJA FIRDAUSIYAH

J120191165

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

PROFILE TINGKAT KECEMASAN FISIOTERAPIS DALAM MELAKUKAN PELAYANAN SAAT PANDEMI COVID-19

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

FILJA FIRDAUSIYAH

J120191165

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Isnaini Herawati, S.Fis., Ftr., M.Sc

NIK/NIDN: 748/0614127401

HALAMAN PENGESAHAN

**PROFILE TINGKAT KECEMASAN FISIOTERAPIS DALAM
MELAKUKAN PELAYANAN SAAT PANDEMI COVID-19**

OLEH

FILJA FIRDAUSIYAH

J120191165

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Selasa, 16 Februari 2021

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Isnaini Herawati, S.Fis., Ftr., M.Sc

(Ketua Dewan Penguji)

()

2. Suryo Saputra Perdana, M., Sc, PT

(Anggota I Dewan Penguji)

()

3. Farid Rahman, SSt.Ft., Ftr., M.Or., AIFO

(Anggota II Dewan Penguji)

()



Dekan

Firdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med

NIK/NIDN : 753/0618057001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 16 Februari 2020

Penulis



FILJA FIRDAUSIYAH
J120191165

PROFILE TINGKAT KECEMASAN FISIOTERAPIS DALAM MELAKUKAN PELAYANAN SAAT PANDEMI COVID-19

Abstrak

Latar Belakang: COVID-19 merupakan penyakit pernafasan yang disebabkan oleh virus corona tipe baru ditemukan pertama kali pada akhir 2019 di Wuhan, China. COVID-19 menyebar melalui *droplet* (cipratan dari mulut atau hidung), kontak erat dengan penderita. Gejala utama terpapar COVID-19 yaitu demam, batuk kering, sesak nafas, dan kelelahan yang mana juga merambat pada permasalahan pernafasan seperti pneumonia. COVID-19 merupakan keadaan darurat bagi tenaga kesehatan dan masyarakat global dimana permintaan layanan kesehatan meningkat, para tenaga kesehatan menghadapi beban kerja yang meningkat dan takut terinfeksi, terutama fisioterapis yang tidak memungkinkan jaga jarak saat melakukan pelayanan, fisioterapi banyak melakukan kontak langsung saat melakukan pelayanan. Penelitian terbaru mengungkapkan individu tanpa gejala terbukti sebagai pembawa maupun menyebabkan infeksi, hal ini akan menjadikan fisioterapis mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan *psychological stress* yang terdiri dari perasaan tidak nyaman, gelisah, panik, ketakutan yang berlebihan dan kekhawatiran terhadap situasi tertentu. Kecemasan akan memicu berbagai kejadian fisiologis dan jika terus terjadi dapat menurunkan imunitas tubuh. Kecemasan di era pandemi COVID-19 memberikan dampak serius bagi masyarakat global terutama tenaga kesehatan, hal ini di dukung dengan kurangnya alat pelindung diri (APD) yang kurang memadai terutama awal pandemi terjadi, pandangan masyarakat terhadap tenaga kesehatan, ketidakpastian pandemi, dan kematian meningkat. Tujuan: penelitian bertujuan mengetahui tingkat kecemasan pada fisioterapis dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19. Metode: Penelitian ini menggunakan metode observasional *cross-sectional*. Dengan sampel fisioterapis di Jawa Timur sebanyak 30 orang. Hasil: Dari hasil penelitian didapatkan responden memiliki kecemasan “sedang” sebanyak 16 orang (53,3%). Kesimpulan: Ada tingkat kecemasan fisioterapis di Jawa Timur dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19.

Kata Kunci: covid-19, fisioterapis, kecemasan, pelayanan.

Abstract

Background: COVID-19 is a respiratory disease caused by a new type of coronavirus which was first discovered at the end of 2019 in Wuhan, China. COVID-19 spreads through droplets (splashes from the mouth or nose), close contact with sufferers. The main symptoms of exposure to COVID-19 are fever, dry cough, shortness of breath, and fatigue which also spreads to respiratory problems such as pneumonia. COVID-19 is an emergency for health workers and the global community where the demand for health services is increasing, health workers face an increased workload and fear of infection, especially

physiotherapists who do not allow to maintain distance while providing services, many physiotherapists make direct contact while providing services. Recent research has revealed that asymptomatic individuals are both carriers and cause of infection, which will make physiotherapists experience anxiety. Anxiety is psychological stress which consists of feelings of discomfort, anxiety, panic, excessive fear worries about certain situations. Anxiety will trigger various physiological events and if it continues to occur, it can reduce the body's immunity. Anxiety in the era of the COVID-19 pandemic has a serious impact on the global community, especially health workers, this is supported by the lack of inadequate personal protective equipment (PPE), especially at the beginning of the pandemic, the public's view of health workers, pandemic uncertainty, and increased mortality. Objective: This study aims to determine the level of anxiety of physiotherapists in providing services during the COVID-19 pandemic. Methods: This study used an observational cross-sectional method. With a sample of physiotherapists in East Java as many as 30 people. Results: The results showed that 16 respondents had "moderate" anxiety (53.3%). Conclusion: There is a level of anxiety among physiotherapists in East Java in providing services during the COVID-19 pandemic.

Keywords: covid-19, physiotherapist, anxiety, service.

1. PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 merupakan kasus kesehatan baru yang menyerupai pneumonia ditemukan akhir tahun 2019 di Wuhan, Hubei, China. Kasus baru tersebut disebabkan adanya virus corona tipe baru yang mirip dengan virus corona beta yang ada pada kelelawar, dan *World Health Organization* (WHO) memberi nama sebagai “2019-new coronavirus (2019-nCoV)” atau biasa disebut Coronavirus novel 2019 (COVID-19). Virus ini menyerang pernafasan dan menyebar melalui media *droplet* (cipratan dari mulut atau hidung) saat penderita batuk atau bersin maupun kontak erat dengan penderita. Gejala utama yang diderita pasien COVID-19 dalam masa inkubasi waktu 1-14 hari seperti batuk kering, demam, sesak nafas dan kelelahan yang mana juga merambat pada permasalahan pernafasan seperti pneumonia (Liu *et al.*, 2020). Prevalensi COVID-19 pertanggal 15 Oktober 2020 diseluruh dunia terdapat 38.202.956 kasus, dan tingkat kematian sebanyak 1.087.069. Di Indonesia sendiri kasus ini setiap hari terus mengalami peningkatan, pertanggal 15 Oktober 2020 terdapat 344.749 kasus, sedangkan angka kematian di Indonesia sebanyak 12.156 kasus (WHO, 2020a) COVID-19 membuktikan kasus ini merupakan kasus yang besar

dan serius. Dengan adanya virus jenis baru dan belum ditemukan obat, vaksin dan agen antivirus yang tepat dan yang ditetapkan, memunculkan kecemasan di tengah masyarakat maupun tenaga kesehatan seperti fisioterapis. Diantara petugas kesehatan terutama garda depan yang terlibat langsung dalam penanganan pasien ini berisiko lebih besar daripada orang lain, pandemi merupakan keadaan darurat bagi masyarakat global, permintaan layanan kesehatan akan meningkat tajam. Selain itu, banyak negara tidak memiliki tenaga kerja dan sumber daya yang memadai untuk mengatasi COVID-19. Karenanya, penyedia layanan kesehatan harus menghadapi beban kerja yang meningkat karena takut terinfeksi (Kar *et al.*, 2020).

Kecemasan merupakan salah satu sinyal terhadap kondisi mengancam atau respon terhadap *somatic illness*, dengan begitu seseorang pada kondisi tertentu akan lebih *aware* terhadap suatu ancaman (Ströhle *et al.*, 2018). Kecemasan dikaitkan dengan kegelisahan, perasaan tertekan, mudah lelah, sulit berkonsentrasi atau pikiran menjadi kosong, mudah marah, ketegangan otot, mudah tersinggung. Manifestasi dari kecemasan berupa gangguan mood, perilaku, pemikiran dan fisiologis. Kecemasan dikaitkan dengan kepanikan, fobia sosial, fobia spesifik tertentu, gangguan obsesif-kompulsif, stress dan stress *pasca* trauma (Adwas *et al.*, 2019). Selama pandemi COVID-19 beban bagi tenaga kesehatan yaitu pandangan masyarakat terhadap tenaga kesehatan, berita media yang terlalu antusias, kurangnya alat pelindung diri (APD) yang memadai terutama disaat awal terjadi, kontak dengan pasien, jam kerja meningkat, stigma masyarakat, jumlah kematian meningkat, faktor kejujuran pasien, ketidakpastian pandemi dapat menjadikan kecemasan para tenaga kesehatan (Cai *et al.*, 2020). Fisioterapis saat melakukan pelayanan tidak memungkinkan untuk menjaga jarak, hal ini menjadikan kecemasan bagi fisioterapis itu sendiri. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Profile Tingkat Kecemasan Fisioterapis Dalam Melakukan Pelayanan Saat Pandemi COVID-19”.

2. METODE

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, teknik observasional yaitu teknik murni mengamati dan dilakukan tanpa memberikan perlakuan terhadap variabel yang diteliti. Sedangkan *cross-sectional* merupakan studi mengamati beberapa hubungan antara variabel dengan pengukuran dalam satu waktu atau sesaat (Ahyar *et al.*, 2020). Metode ini digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan fisioterapis dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19 dengan menggunakan kuesioner *Impact of Event Scale* (IES) yang dicantumkan dalam bentuk *Google Form* dan disebarakan kepada responden melalui aplikasi *Whatsapp*. Populasi dalam penelitian ini adalah fisioterapis Jawa Timur, dan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dimana sampel ditentukan secara kebetulan ditemukan namun sesuai dengan kriteria dan bebas memilih target yang sesuai berdasarkan tujuan penelitian (Ahyar *et al.*, 2020) sehingga mendapatkan sampel sebanyak 30 responden yang bersedia dan sesuai kriteria. Penelitian dilakukan selama 3 hari pada Desember 2020. Data dikumpulkan dari *Google Form* lalu dikelompokkan dan data diolah yang kemudian hasil akan dideskripsikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Tingkat Kecemasan dengan IES

	Frequency	Percent (%)
Ringan	7	23.3
Sedang	16	53.3
Berat	7	23.3
Total	30	100.0
Rata-rata	3.00	
Median	3.00	
Modus	3	
Minimum	1	
Maksimum	30	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan yang diukur dengan IES, didapatkan mayoritas tergolong kategori “sedang” sebanyak 16 orang dengan persentase 53.3%, sedangkan kategori

“berat” dan “ringan” memiliki frekuensi yang sama yaitu 7 orang dengan persentase 23,3%. Rata-rata untuk karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan dengan IES didapatkan 3.00 yang artinya kecemasan “sedang”.

Tabel 2. Deskripsi Tingkat Kecemasan berdasarkan Usia

Tingkat Kecemasan dengan IES	Usia	
	23 - 25 tahun	26 - 30 tahun
Ringan	3	4
Sedang	10	6
Berat	5	2
Total	18	12

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa rata-rata rentang umur 23 - 25 tahun cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan rentang usia 26 - 30 tahun.

Tabel 2. Deskripsi Tingkat Kecemasan berdasarkan Tempat Kerja

Tingkat Kecemasan dengan IES	Tempat Kerja			
	Home Care (Visit)	Klinik	Rumah Sakit	Praktek Mandiri
Ringan	0	0	7	0
Sedang	0	4	7	5
Berat	3	2	2	0
Total	3	6	16	5

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas Home Care (Visit) memiliki kecemasan lebih tinggi dibanding praktek mandiri.

Tabel 3. Deskripsi Tingkat Kecemasan berdasarkan Domisili Kerja

Domisili Kerja	Tingkat Kecemasan dengan IES			
	Ringan	Sedang	Berat	Total
Trenggalek	0	0	1	1
Surabaya	0	3	1	4
Nganjuk	1	0	1	2
Malang	3	6	2	11
Kediri	1	3	0	4
Jombang	1	2	0	3
Jember	0	1	1	2
Gresik	0	0	1	1
Blitar	1	0	0	1
Banyuwangi	0	1	0	1

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden yang bekerja di daerah Malang memiliki tingkat kecemasan “sedang” dan “berat” dibandingkan di daerah Kediri, Jombang, Blitar dan Banyuwangi.

Tabel 1.6 Deskripsi Tingkat Kecemasan berdasarkan Level APD

Tingkat Kecemasan dengan IES	Level APD	
	Level 1	Level 2
Ringan	3	4
Sedang	11	5
Berat	6	1
Total	20	10

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa rata-rata penggunaan APD level 1 menyebabkan kecemasan “berat” lebih tinggi dari pada penggunaan APD level 2.

3.2 Pembahasan

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini berdasarkan usia, dari 18 (60%) orang dengan rentang usia responden 23- 25 tahun sebanyak 5 orang memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan responden rentang usia 26-30. Mayoritas tempat bekerja responden adalah Rumah sakit sebanyak 16 orang (53,3%) namun Home care (visit) memiliki 3 orang memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan yang bekerja di Rumah sakit. Domisili responden di Malang sebanyak 11 orang (36,7%) memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berdomisili di Kediri, Jombang, Blitar dan Banyuwangi. Level APD yang digunakan saat melakukan pelayanan terbanyak adalah APD level 1 sebanyak 20 (66,7%) dan memiliki 6 orang yang memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menggunakan APD level 2. tingkat kecemasan menggunakan IES responden terbanyak dengan kategori “sedang” sebanyak 16 orang (53,3%) dari total 30 sampel. Penelitian ini menunjukan jika yang bekerja di Rumah sakit cenderung memiliki kecemasan sedang dan Home care (visit) memiliki kecemasan lebih tinggi, saat fisioterapis melakukan pelayanan dengan menggunakan APD level 1 dan domisili responden di Malang juga menunjukan tingkat kecemasan. Responden merasa pandemi COVID-19 ini berdampak pada saat melakukan pelayanan fisioterapi seperti

merasa takut tertular, zona merah di beberapa daerah Jawa Timur, vaksin yang belum di pastikan terutama di bulan Desember lalu, jumlah orang tanpa gejala, takut menularkan ke keluarga, kurang leluasanya saat melakukan pelayanan, tingkat kematian, kurang ada pengecekan kesehatan dari instansi secara berkala serta APD yang kurang memadai seperti penelitian yang dilakukan Thomas *et al.*, 2020, COVID-19 menyebar melalui media *droplet* (cipratan dari mulut atau hidung) saat penderita batuk atau bersin maupun kontak erat dengan penderita menjadikan fisioterapis yang banyak melakukan kontak langsung saat pelayanan menjadikan resiko terinfeksi, dan Fisioterapis yang bekerja di rumah sakit maupun klinik akan lebih beresiko terinfeksi karena di lingkungan tersebut sering menampung pasien dan akan banyak keluar masuk pasien tanpa tahu riwayat perjalanan, kontak erat, penyebaran udara di ruangan rumah sakit atau klinik. Penemuan terbaru menunjukan individu dengan tanpa gejala terbukti sebagai pembawa maupun menyebabkan infeksi (Rothe *et al.*, 2020). Namun ada juga faktor yang membuat kecemasan diluar dampak saat melakukan pelayanan fisioterapi seperti jumlah pasien menurun sehingga pendapatan atau ekonomi juga menurun sehingga memunculkan kecemasan, bekerja dilahan lebih lama sehingga lebih mampu meng-*handle* kecemasan lebih stabil seperti penelitian yang dilakukan oleh (Ho *et al.*, 2020), menjelaskan dari adanya pandemi COVID-19 ini menjadikan finansial juga terdampak, dan kebutuhan sehari-hari masih terus berlanjut sehingga beban yang ditanggung semakin tinggi dan menyebabkan *psychological stress* salah satunya adalah kecemasan. Pada pelayanan kesehatan khususnya fisioterapi di sebuah instansi di tengah pandemi COVID-19 terdapat pengurangan kuota pasien dan bagi pelayanan home care juga terdapat pengurangan pasien yang menyebabkan pendapatan menurun.

4. PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Dari beberapa deskripsi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat tingkatan kecemasan pada fisioterapis dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19.

4.2. Saran

Penelitian ini dapat memberi informasi kepada fisioterapis, tenaga kesehatan, pemerintah, maupun masyarakat mengenai tingkat kecemasan fisioterapis dalam melakukan pelayanan terutama ditengah pandemi COVID-19, sehingga bisa lebih di perhatikan maupun di tindak lanjuti terutama pada fisioterapis, mengetahui bagaimana tindakan selanjutnya guna meningkatkan kesejahteraan, cara mengatasi dan pencegahan pada fisioterapis dalam melakukan pelayanan.

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa memperluas jangkauan penelitian sehingga dapat menggambarkan kecemasan secara luas, dapat dijadikan tambahan refrensi tentang tingkat kecemasan fisioterapis dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan faktor-faktor lain yang dapat memperluas jaungkauan seperti riwayat keluarga, riwayat bawaan dan lain-lain yang berhubungan dengan kecemasan fisioterapis akibat COVID-19 dalam melakukan pelayanan dan menerapkan metode lain sehingga bisa mengetahui masalah kesehatan apa saja yang terjadi pada fisioterapis khususnya saat melakukan pelayanan.

Bagi fisioterapis penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi sehingga dapat melakukan beberapa pencegahan dan mengatasi kecemasan seperti menjaga kesehatan, menjaga pola makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adwas, A. A., Jbireal, J. M., & Azab, A. E. (2019). Anxiety: Insights into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*, 2(October), 80–91.
- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (A. Husnu (ed.); 1st ed., Issue March). CV. Pustaka Ilmu Group.
- Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID) in Hubei, China. *Medical Science Monitor*, 26, 1–16. <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>

- Ho, C. S., Chee, C., & Ho, R. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Beyond Paranoia and Panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(3), 155–160.
- Kar, S. K., Yasir Arafat, S. M., Kabir, R., Sharma, P., & Saxena, S. K. (2020). Coping with Mental Health Challenges During COVID-19. In *In: Saxena S. (eds) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Medical Virology: From Pathogenesis to Disease Control. Springer, Singapore.* https://doi.org/10.1007/978-981-15-4814-7_16
- Kumar, D. (2020). Corona Virus: A Review of COVID-19. *Eurasian Journal of Medicine and Oncology, March*. <https://doi.org/10.14744/ejmo.2020.51418>
- Liu, K., Chen, Y., Wu, D., Lin, R., Wang, Z., & Pan, L. (2020). Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101132. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101132>
- Rothe, C., Schunk, M., Sothmann, P., Bretzel, G., Froeschl, G., Wallrauch, C., Zimmer, T., Thiel, V., Janke, C., Guggemos, W., Seilmaier, M., Drosten, C., Vollmar, P., Zwirgmaier, K., Zange, S., Wölfel, R., & Hoelscher, M. (2020). Transmission of 2019-NCOV infection from an asymptomatic contact in Germany. *New England Journal of Medicine*, 382(10), 970–971. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2001468>
- Ströhle, A., Gensichen, J., & Domschke, K. (2018). The Diagnosis and Treatment of Anxiety Disorders. *Deutsches Arzteblatt International*, 115(37), 611–620. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0611>
- Thomas, P., Baldwin, C., Bissett, B., Boden, I., Gosselink, R., Granger, C. L., Hodgson, C., Jones, A. Y. M., Kho, M. E., Moses, R., Ntoumenopoulos, G., Parry, S. M., Patman, S., & van der Lee, L. (2020). Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: Recommendations to guide clinical practice. *Journal of PHYSIOTHERAPY*, 66(1), 73–82. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2020.03.011>
- WHO. (2020a). *Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses#:~:text=symptoms>
- WHO. (2020b). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>